



> JOURNEE REGIONALE ANFH SEPTEMBRE 2017



**LES COMMUNAUTÉS DE PRATIQUE À L' HÔPITAL, UN ESPACE DE VALORISATION DES COMPÉTENCES :
LEÇONS ISSUES DE TROIS ÉTUDES DE CAS LONGITUDINALES**

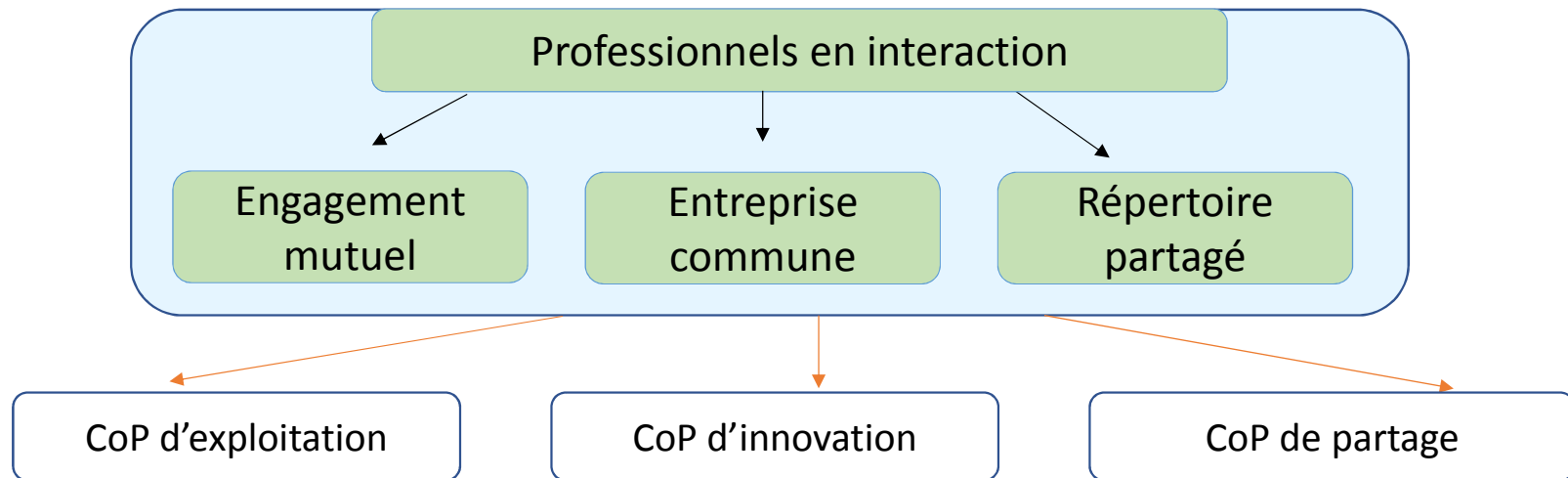
Marie Annick LE GOFF POURIAS
Docteur en gestion
déléguée régionale ANFH PAY

PLAN

1. Origine et problématique
2. Cadre théorique et méthodologie de recherche
3. Résultats et apports
4. Conclusion

“Communities of practice are group of people who share a concern, a set of problems or a passion about à topic and who deepen their knowledge and expertise in this area by interacting on an ongoing basis” (Wenger, 2002,p.4)

Un groupe auto-organisé « *d’individus partageant le même centre d’intérêt et qui, par des interactions régulières, développent des pratiques et des expertises partagées générant ainsi une identité commune* » (Dameron et Josserand, 2007 p.134).



Les éléments fondamentaux d’une communauté de pratique (Wenger, 1998)

Quelle dynamique et quels usages des CoP, dans le contexte extrême de l'hôpital public ?



Existe-t-il des CoP et quels sont leurs apports au sein de l'hôpital public, en France, aujourd'hui ?



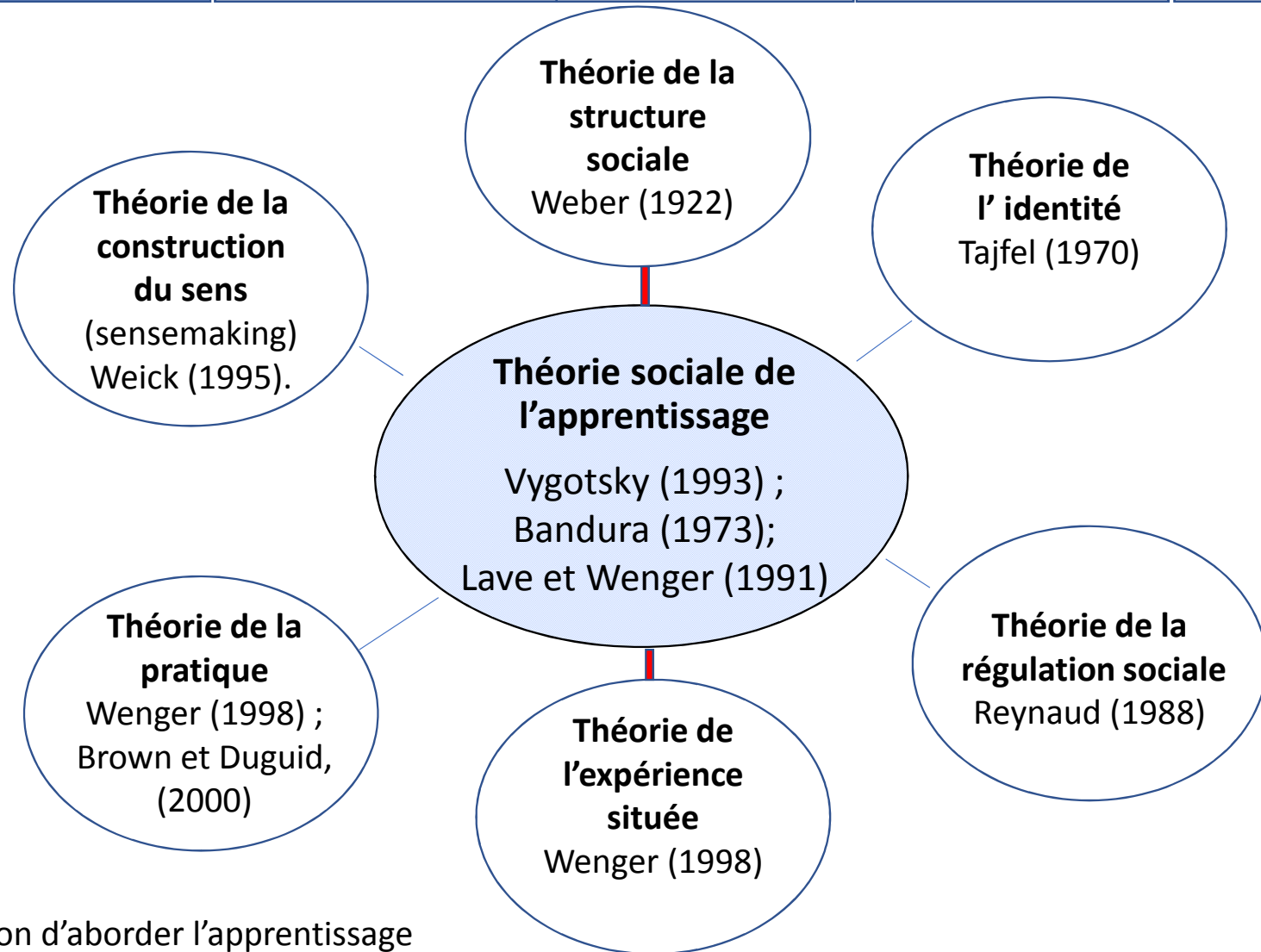
Les aspects structurels des CoP en contexte hospitalier : engagement mutuel, entreprise commune, répertoire partagé

Quels sont les déterminants du cycle de vie des CoP ?



Quelle est la posture du management et comment manager ce type de collectif ?
Quelles articulations/couplage avec l'institution ?

La problématique de la recherche : questionnements centraux



Les COP, une autre façon d'aborder l'apprentissage
comme pratique sociale et située (d'après Wenger, 1998)

Approche qualitative fondée sur le recours à une étude comparative de cas (Giordano, 2003)

Unité d'analyse : la Communauté de pratique (CoP)

La temporalité : analyse longitudinale en temps réel

Le fondement épistémologique : posture interprétativiste (Perret et Séville, 2003)

Mode de raisonnement : démarche abductive (David, 1999)

Méthodologie : matériau empirique mobilisant une triangulation des données (Dumez, 2012)

Observation participante (3 CoP : 29 observations participantes)

Entretiens semi-directifs
ou informels (9)



Questionnaires (325)

Collecte des données : traitement des données par codage ouvert et axial (Glaser et Strauss, 1967)

Cas n°1 Communauté de pratique de partage.	CAS n° 2 Communauté de pratique d'innovation	CAS n° 3 Communauté de pratique Exploitation émergente
216 lits 394 professionnels	514 lits 390 professionnels	2 633 et 436 places 10 000 professionnels
CoP de partage	CoP d'innovation	CoP d'exploitation
6 à 10 participants	12 participants	25 participants
Mars 2012 - juillet 2013	Janvier 2015 - septembre 2015	Mai 2013 - juin 2015
9 Cadres de santé	Participants multi grades	25 Cadres de santé
379 verbatims	346 verbatims	307 verbatims

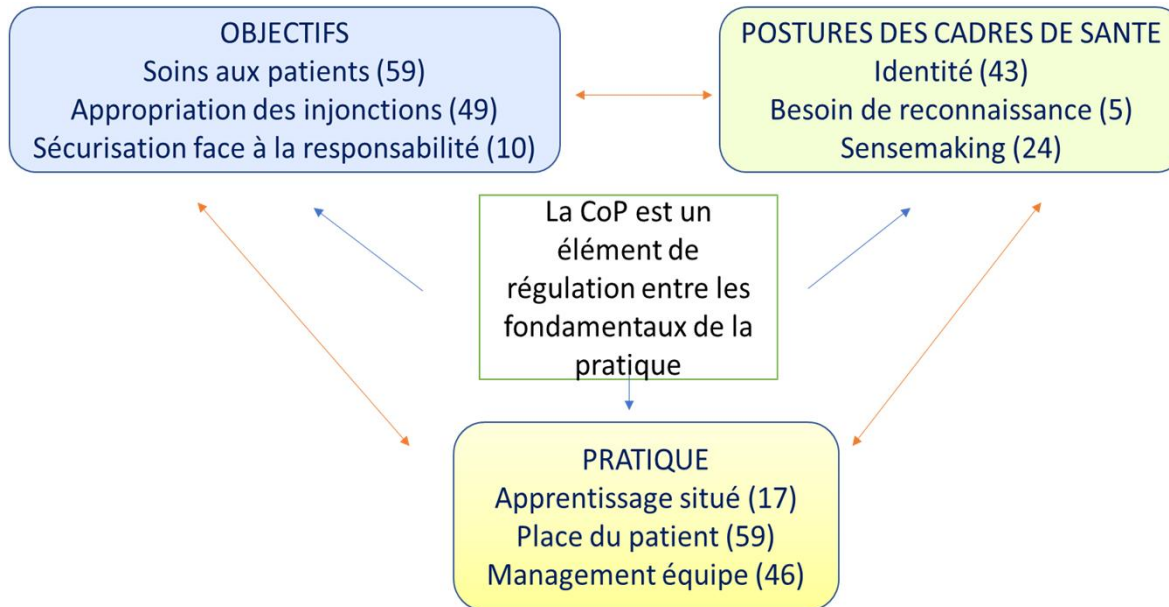
Les trois communautés de pratiques observées : le choix d'un terrain contrasté

Cas numéro 1

Le café cadre : une communauté de pratique spontanée orientée
partage et espace identitaire



Domaine : management : partage de la pratique



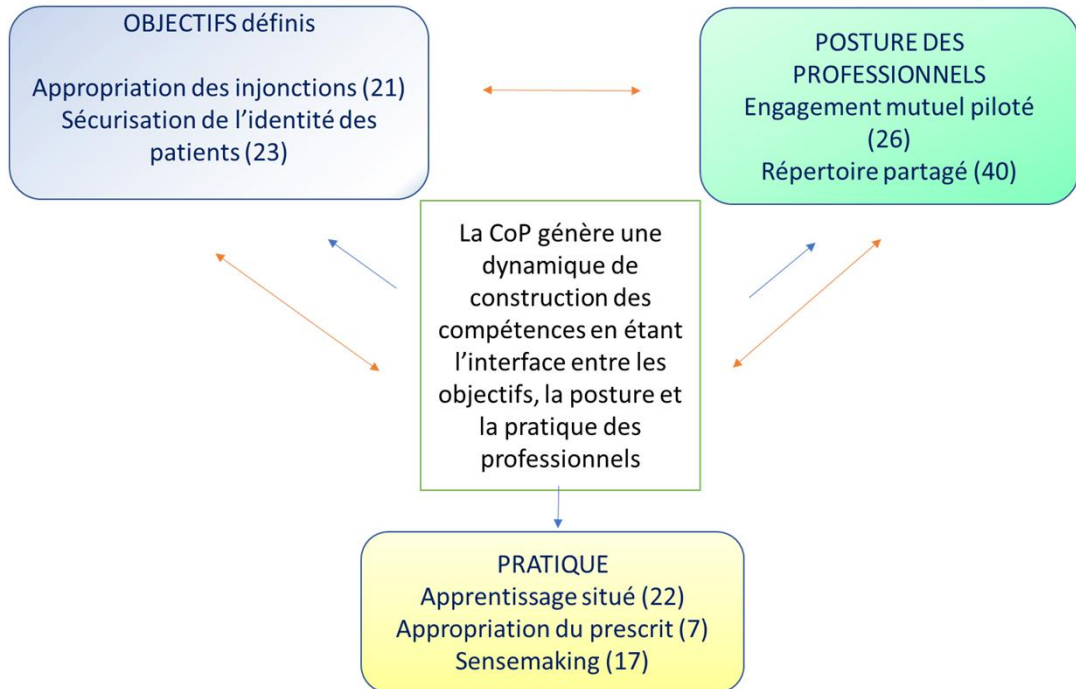
	CoP n°1	Verbatims
Dessein de la CoP	Partage des expériences - réassurance - APP -	
Idéal type selon Wenger	Partage	"Le partage, c'est quelque chose d'important pour la dynamique"(Cadre)
Facteurs de blocage	Absence de pilotage- absence de lisibilité sur les critères institutionnels. Injonctions hiérarchiques. Réappropriation par la Direction des Soins	"Sauf que pour nous, les règles n'ont jamais été très claires" (Cadre) "Il y a une rupture entre nous et l'administration et les soignants" (Cadre)
Valorisation	Management des paradoxes.	

La CoP de partage Cas numéro 1 : une COP de partage

Cas numéro 2 : une communauté de pratique d'exploitation pilotée



Domaine : Identitovigilance - certification



	CoP cas numero 2	Verbatims
Dessein de la CoP	CoP d'Innovation. Objectifs : répondre aux critères de la certification.	
idéal type?	CoP épistémique. Innovation encadrée	
Facteurs de blocage	La participation définie restreint l'engagement mutuel. Les référentiels HAS limitent l'innovation	positionnement périphérique des AS
valorisation	Favoriser les interactions pour permettre le couplage Participation/Réification	"Oh les filles, je prononce le mot..Identi.." (Agent administratif)

La Cop du cas numéro 2 : une CoP épistémique.

Cas numéro 3 :
une communauté de pratique émergente et hybride, fruit de la
transformation d'un groupe de travail formel



Réunion de travail

Forte exigence de résultats

Objectifs :

économie, efficacité, efficience,

- Interactions langagières limitées
- Apprentissage codifié
- Le patient est au cœur de l'activité productrice

- Engagement mutuel implicite
- Entreprise commune limitée
- Répertoire partagé inexistant
- Prévalence des injonctions hiérarchiques



Communauté de pratique émergente

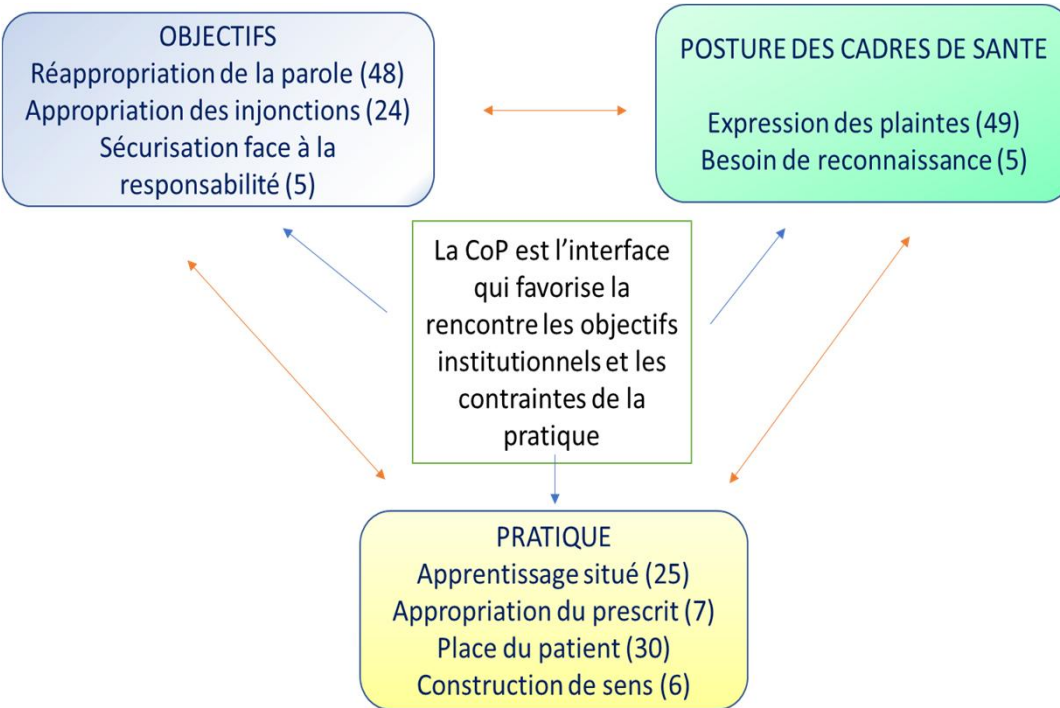
Propose la prise de parole

Objectifs : développer le sensemaking et sensegiving

- Facilitations des Interactions langagières
- Apprentissage situé
- Le patient est au cœur de l'activité productrice

- Engagement mutuel explicite
- Entreprise commune émergente
- Répertoire partagé limité
- Persistance de fortes Injonctions

Domaine : exploitation des pratiques en chirurgie cardiaque et pulmonaire – partage.



	CoP n° 3	Verbatims
Dessein de la CoP	Espace de partage -redonner la parole aux cadres- appropriation des injonctions - APP	"Aujourd'hui, elle est là pour ça la réunion, elle est là pour échanger"
Idéal type selon Wenger	CoP exploitation	
Facteurs de blocage	Environnement extrême : recherche efficacité, économie, efficience. Influence du patient. Management intrusif. Dissociation du couple participation-réification. Articulation CoP institution délicate	"C'est une injonction, je n'ai pas le choix" (Cadre de santé) "Vous êtes cadre de santé, vous êtes en capacité de choisir les priorités" (Directeur des soins)

Cas numéro 3 : une CoP d'exploitation émergente au statut hybride

Introduction

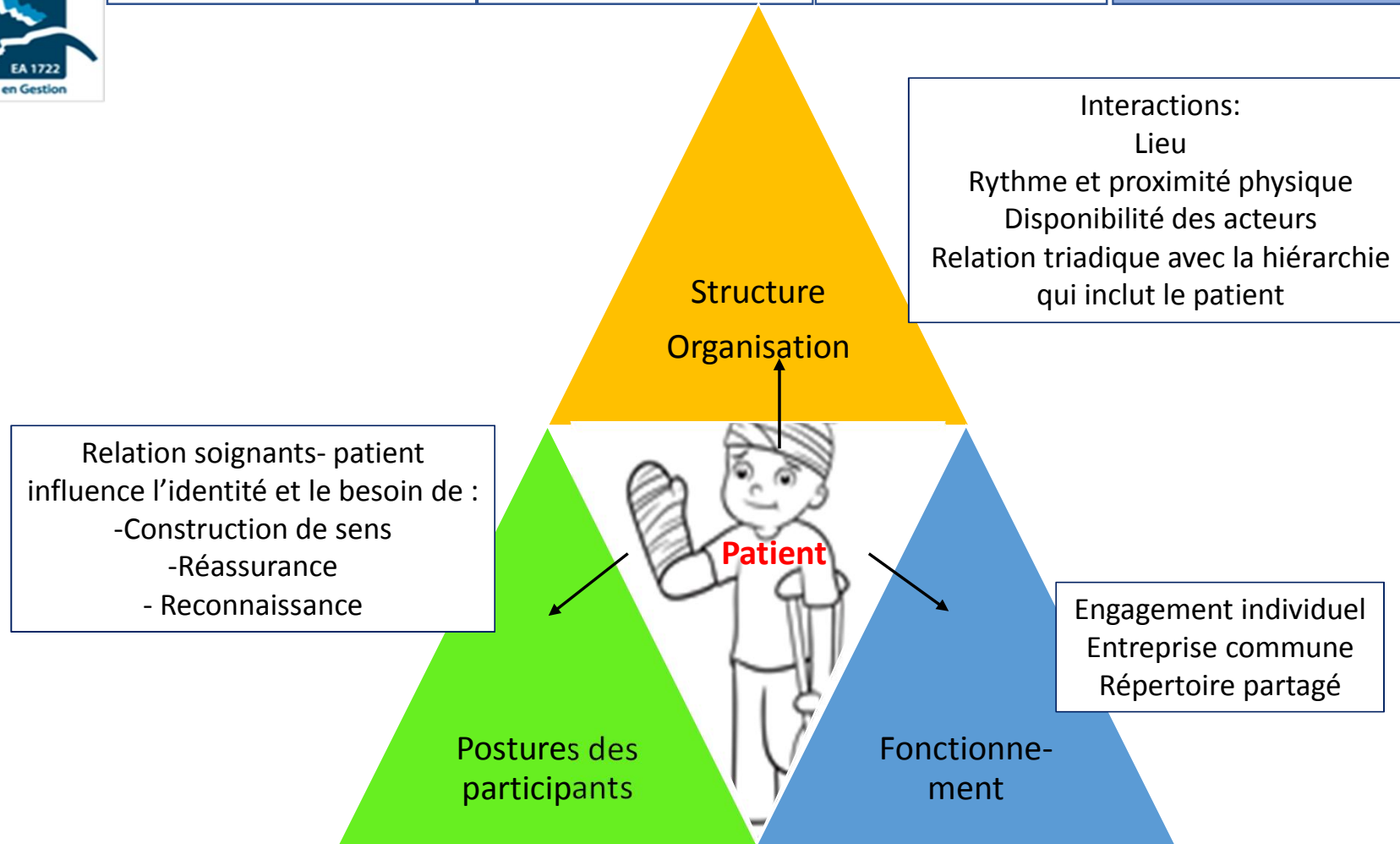
Design de recherche

Résultats

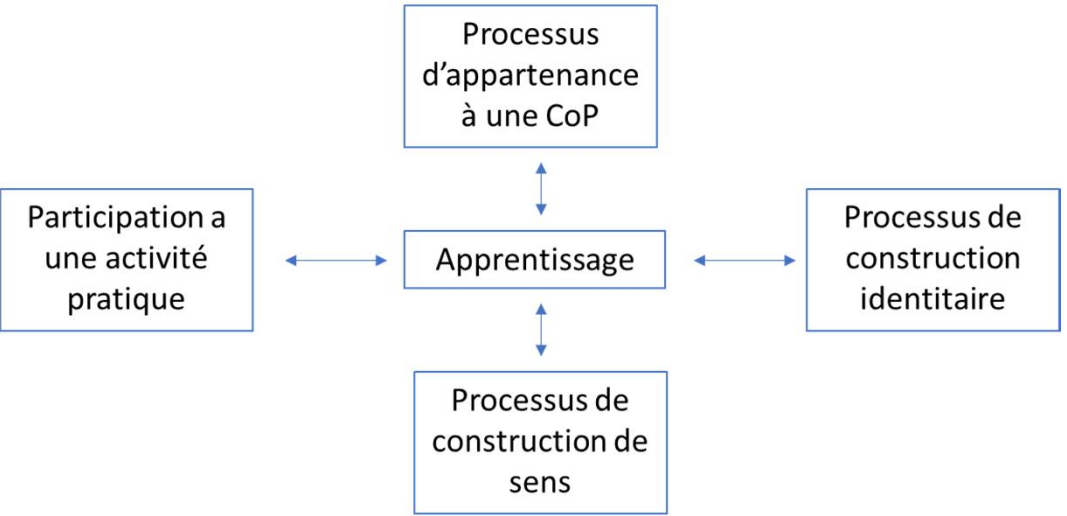
Contribution

Conclusion

Les apports de la recherche

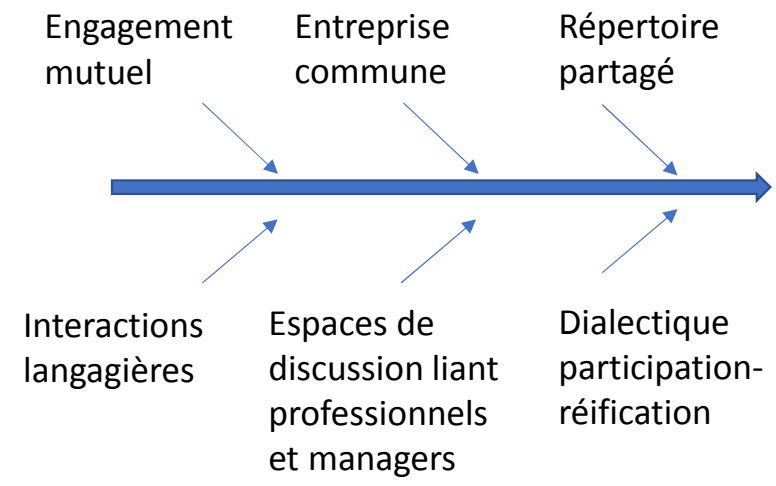


Le patient influence la CoP dans ses aspects structurels, organisationnels et fonctionnels



Les mécanismes sociaux de l'apprentissage situé (Vygotsky, 1933 ; Bandura, 1973 ; Lave et Wenger, 1991)

Fondements de la CoP

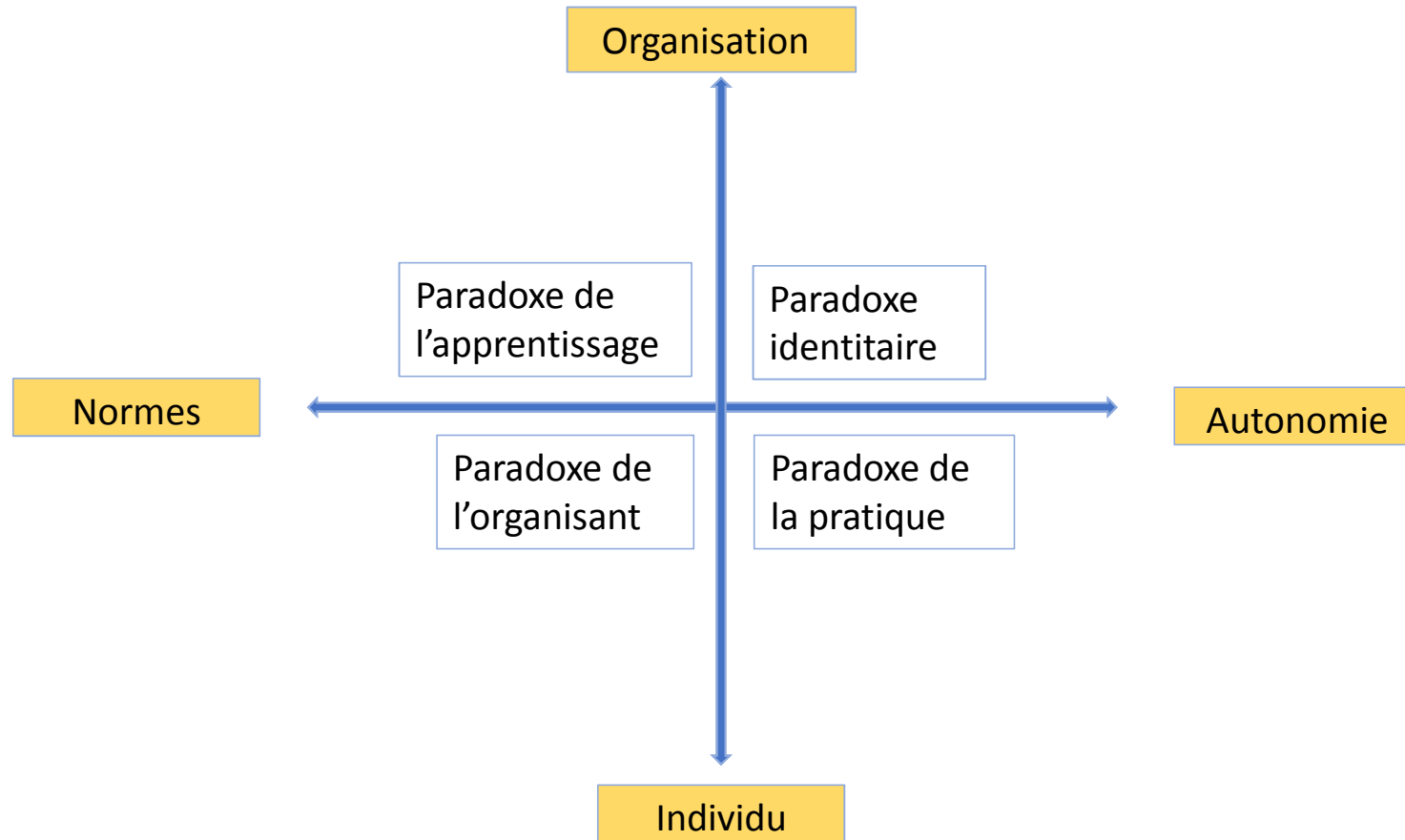


Trajectoire de la Cop

- Abandon
- Essoufflement
- Réappropriation
- Pérennisation

Dynamique de la CoP

Les déterminants de la trajectoire des CoP.



La CoP, espace de gestion des paradoxes du management

Bibliographie

ARGYRIS, C., SCHÖN, D., (2002/1996). Apprentissage organisationnel. Théorie, méthode, pratique. De Boeck université, Paris : 380 p.

ANZIEU, D., et MARTIN, J.Y., (2012). La dynamique des groupes restreints. Quadrige PUF. Paris. ISBN978-2-13-055887-3

BRUNET, L., SAVOIE, A., (2003). La face cachée de l'organisation, Groupes, cliques et clans, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal. ISBN-13: 978-2760618664

BANDURA, A., WALTERS, R. H., (1977). Social learning theory, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

BROWN, J.S., COLLINS, A., DUGUID, P., (1989). Situated Cognition and the Culture of Learning, Educational Researcher, Vol. 18, No. 1., pp. 32-42.

CHANAL, V., (2000). Communautés de pratique et management par projet : à propos de l'ouvrage de Wenger (1998) Communities of practice : Learning, Meaning and Identity. Revue Management, Vol.3, N. 1, 2000, p. 1-30.

CHAVALARIA, D., (2007). L'articulation individu/collectif dans les sciences des systèmes complexes : quels apports pour la sociologie ?, Sociétés, n°98 2007/4 p41-51. Editions De Boeck Université.

CLOT, Y., FAÏTA, D., FERNANDEZ, G., SCHELLER, L., (2000). Entretiens en auto confrontation croisée : une méthode en clinique de l'activité, Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé. Référence électronique : mis en ligne le 01 mai 2000, consulté le 26 mars 2017. URL : <http://pistes.revues.org/3833> ; DOI : 10.4000/pistes.3833

CLOT, Y., FAÏTA, D., (2000). Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes. Travailler. N. 4. Pp.7-42

CROZIER, M., FRIEDBERG, E., (1970). La théorie de l'acteur stratégique. Seuil, Paris.

DETCHESSAHAR, M., (2013). Faire face aux risques psycho-sociaux : quelques éléments d'un management par la discussion, De Boeck Supérieur, n° 19, p. 57- 80.

DETCHESSAHAR, M., et al., (2015). Quels modes d'intervention pour soutenir la discussion sur le travail dans les organisations ? Réflexions méthodologiques à partir de l'intervention dans une clinique. Revue @GRH, n° 16. De Boeck Supérieur ISSN : 2034-9130

DETCHESSAHAR, M., et al., (2011). Quand le management n'est pas le problème, mais la solution... Santé au travail. ISSN : 0338-4551

EMERY, Y., GIAUQUE, D., (2014). L'univers hybride de l'administration au XXIe siècle. Introduction. Revue Internationale des Sciences Administratives, Vol. 80. ISSN : 0303-965X

GRIMAND, A., (2006). Quand le knowledge management redécouvre l'acteur : la dynamique d'appropriation des connaissances en organisation, revue Management et avenir, n°9, pp141-156.

GRIMAND, A., OIRY, E., RAGAIGNE, A., (2015). Ambidexterity a way of managing paradoxes? Lessons from a multiple-case study, Published in 21ème congrès de European Group for Organizational Studies, Athènes. France.

GRIMAND, A., OIRY, E., RAGAIGNE, A., (2014). Contraindre et habiliter: la double dimension des outils de contrôle. Revue Comptabilité - Contrôle - Audit, tome 20, n.2, pp.9-37

MAISONNEUVE, J. HAVARD, J. F., NASCHBERGER, C., (2015). L'influence du patient sur le travail des soignants et le dialogue social à l'hôpital. @GRH 2015/4, (n° 17)

JOURNE, B., RAULET-CROSET, N., (2008). Le concept de situation / contribution à l'analyse de l'activité managériale dans un contexte d'ambiguïté et d'incertitude, M@n@gement,11 :1, pp 27-55.

LIEVRE, P., AUBRY, M., GAREL, G., (2016). *Management des situations extrêmes : des expéditions polaires aux organisations orientées "explorations"*, Colloque AGESCO, 2016.

PROBST, G., BORZILLO, S., (2007). Piloter les communautés de pratique avec succès, Revue française de gestion, vol.1, n.170, pp.135-153.

SEGRESTIN, D., (2004). Les chantiers du manager. Editions Armand Colin. Paris. ISBN 978-2-200-26601-1

VEGA, A., (1997). Les infirmières hospitalières françaises : L'ambiguïté de la prégnance des représentations professionnelles, in Sciences sociales et santé ; volume 15, n°3, pp.103-132

WEICK, K. E., SUTCLIFFE, K.,M., et OBSTFELD.D., (2005). Organizing and the process of sensemaking. Organization Science, Vol 16, N°4, pp. 409-421.

WENDY.K., SMITH., W. LEWIS. M., (2011). Toward a theory of paradox :a dynamic equilibrium model of organizing. The Academy of management Review, avril 2011, Vol 36, Numero 2.pp.381-403.

WENGER, E., Mac DERMOTT, R., and SNYDER, W., (2002). Cultivating communities of practice. Harvard Business Press. ISBN 1-57851-330-8

WENGER.E., (2009). La théorie des communautés de pratique; apprentissage, sens et identité. Traduction de Fernand Gervais. Presses universitaires de Laval. Canada.ISBN2-7637-7802-X



Introduction

Design de recherche

Résultats

Contribution

Conclusion

Merci pour votre attention

